



**Ordem dos Advogados do Brasil**  
**Seção Mato Grosso do Sul**

FICHA CADASTRAL	
NOME COMPLETO: _____	
NASCIMENTO: ____/____/____	
FILIAÇÃO: Pai: _____ Mãe : _____ Data Nasc. Mãe: ____/____/____	
NATURALIDADE: _____	
NACIONALIDADE: _____	
SEXO: ( ) MASCULINO ( ) FEMININO	
ENDEREÇO COMPLETO ( BAIRRO, MUNICÍPIO, CEP): _____ _____	
EMAIL: _____	
RAÇA/COR: _____	
TELEFONE FIXO E CELULAR: _____	
CPF: _____	
RG /ORGÃO/ EXPEDIÇÃO: _____	
TÍTULO DE ELEITOR (Nº,ZONA/ SEÇÃO) _____	
CTPS Nº/ SÉRIE/ ESTADO/DATA EXPEDIÇÃO: _____	
PIS/PASEP: _____	
GRAU DE INSTRUÇÃO/ ESCOLARIDADE: _____	
ESTADO CIVIL: _____	
Nº FILHOS/IDADE ABAIXO DE 14 ANOS PARA FINS DE SALÁRIO FAMÍLIA: _____	
TEM DEPENDENTE DE IMPOSTO DE RENDA ( ) SIM ( ) NÃO QUANTOS:.....	

**OBS: Deverá ser preenchida e assinada pelo candidato, com letra legível**

\_\_\_\_\_, MS DE DE 2017.

ASSINATURA: \_\_\_\_\_